

# **CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI**

## **Regione Abruzzo**

**Sede Legale:**

**Finisterre S.r.l.**  
**Via Varese 25/D – 21047 Saronno (VA)**  
**segreteria@finisterre.medicair.it**

	<b>CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI Regione Abruzzo</b>	P-ADI Abruzzo-01 Rev. <b>02</b> <b>25/06/2024</b>
		Pag. 2 di 27

Gentile Signora, Egregio Signore

Finisterre S.r.l. con la propria Carta dei Servizi dichiara le modalità e la cura con cui ha intenzione di progettare e realizzare i servizi sociosanitari consentendo agli utenti di controllare e verificare il livello di qualità raggiunto, fornire i propri suggerimenti/reclami finalizzati al miglioramento del servizio stesso.

La Carta dei Servizi è lo strumento fondamentale con il quale si attua il principio di trasparenza, attraverso l'esplicita dichiarazione dei diritti e dei doveri sia degli operatori che degli utenti.

Finisterre S.r.l., impegnandosi a fornire risposte esaurienti alle sue esigenze e per garantire un percorso di cura ottimale, chiede la collaborazione e l'aiuto dei familiari permettendo così all'Assistito di rimanere nel proprio ambiente accanto alle persone care. Il ruolo del care-giver è determinante per migliorare il servizio e, di riflesso, il benessere della persona assistita. Perché questa è la nostra mission.

La Direzione

## SOMMARIO

1. CHI SIAMO .....	4
2. MISSION E OBIETTIVI.....	4
3. STANDARD DI QUALITÀ DEL SERVIZIO.....	4
4. IL SERVIZIO DI CURE DOMICILIARI .....	4
4.1. A CHI È RIVOLTO IL SERVIZIO .....	5
4.2. ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO.....	5
4.3. PRESA IN CARICO DELL'ASSISTITO .....	9
4.4. RECAPITI.....	9
4.5. FASCICOLO SANITARIO DOMICILIARE (FSE).....	10
4.6. PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI (PAI, PEI, PRI).....	11
4.7. EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI .....	11
4.8. DIMISSIONE.....	18
5. MODIFICHE DELL'ATTIVITÀ PROGRAMMATA .....	18
6. CONTINUITÀ ASSISTENZIALE.....	18
7. PREVENZIONE E GESTIONE DEI DISSERVIZI.....	19
8. ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIOSANITARIA .....	19
9. VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEL SERVIZIO .....	20
10. SISTEMA INFORMATIVO .....	20
11. coNTABILITA' ANALITICA.....	20

	<b>CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI Regione Abruzzo</b>	P-ADI Abruzzo-01 Rev. <b>02</b> <b>25/06/2024</b>
		Pag. 4 di 27

## 1. CHI SIAMO

Finisterre S.r.l. si occupa di progettazione ed erogazione dei servizi di assistenza domiciliare e collabora con diverse ASL/ATS italiane per le Cure Domiciliari.

Finisterre S.r.l. è una società in grado di offrire percorsi di cura e assistenza sanitaria e socioassistenziale domiciliare avvalendosi della competenza, della professionalità e dell'umanità degli operatori che operano all'interno dell'organizzazione.

## 2. MISSION E OBIETTIVI

La *mission* di Finisterre è prendersi cura della salute, della sicurezza, del benessere dei suoi Assistiti (*scopo*) attraverso la progettazione, la realizzazione e la gestione di servizi sanitari e socioassistenziali (*attività*) che soddisfano i bisogni degli Assistiti nel rispetto della dignità umana (*vision*) e nell'applicazione della Carta Europea dei diritti del malato.

I nostri campi prioritari d'azione riguardano non solo la cura del paziente e l'accuratezza del servizio, ma anche il controllo della cura e della qualità con cui agisce ogni nostro operatore al fine di instaurare un rapporto umano e professionale con il nostro Assistito e la sua famiglia perché questi sono i valori a cui ci ispiriamo quotidianamente per svolgere e migliorare i nostri servizi.

Finisterre si avvale della collaborazione di personale e collaboratori con qualificata competenza e con maturata esperienza nell'ambito socioassistenziale e del servizio ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) al fine di:

- personalizzare e dare continuità al percorso assistenziale del paziente
- ricercare l'appropriatezza e l'efficacia delle cure
- realizzare una gestione integrata ed efficiente del processo di cura.

## 3. STANDARD DI QUALITÀ DEL SERVIZIO

Il servizio offerto da Finisterre si basa sui seguenti standard di qualità:

- **continuità assistenziale:** è il rapporto tra le giornate di servizio prestate all'Assistito e le giornate in cui l'operatore assegnato è stato effettivamente in servizio con quell'Assistito. Non deve scendere sotto l'80%
- **tempestività delle sostituzioni:** misura il tempo che intercorre tra la comunicazione dell'assenza di un operatore e l'arrivo a domicilio del sostituto. La sostituzione deve avvenire entro mezz'ora rispetto all'orario concordato.
- **puntualità delle sostituzioni:** misura la quantità di sostituzioni avviate all'orario previsto dal piano di lavoro dell'operatore assente, in rapporto al totale delle sostituzioni effettuate. L'orario dev'essere rispettato nell'80% dei casi.

I dati che attestano il rispetto dei suddetti standard di qualità delle prestazioni erogate sono resi disponibili sul sito web della società Finisterre.

## 4. IL SERVIZIO DI CURE DOMICILIARI

Le cure domiciliari si collocano nella rete di servizi socioassistenziali volti a garantire alle persone in condizioni di fragilità e non trasportabilità, prestazioni socioassistenziali integrate presso "il domicilio". L'attivazione è realizzabile tramite l'emissione da parte dell'ASL locale, a seguito di una valutazione socioassistenziale, di una prescrizione per l'erogazione delle prestazioni richieste.

	<b>CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI Regione Abruzzo</b>	P-ADI Abruzzo-01 Rev. <b>02</b> <b>25/06/2024</b>
		Pag. 5 di 27

L'assistenza domiciliare prevede la presenza al domicilio dell'Assistito degli Operatori Professionali richiesti, specificatamente preparati e formati alle attività domiciliari (medici, medici specialisti, infermieri, fisioterapisti, operatori socioassistenziali ecc.).

In ogni caso il modello ed il percorso organizzativo che Finisterre propone ai propri utenti prevede sempre una serie di passaggi propedeutici alla fase prettamente erogativa del servizio, tra i quali rivestono particolare significato e rilevanza:

- l'instaurazione di rapporti di proficua collaborazione con i medici curanti, di fatto protagonisti istituzionali dell'assistenza territoriale, gli operatori assicurano l'integrazione dei propri interventi ed il trasferimento reciproco delle informazioni.
- l'integrazione a livello territoriale con le strutture ed istituzioni presenti (reti).

L'impegno assunto da Finisterre nei confronti dei propri assistiti è definire tipologie differenziate di risposta in ragione della prevalenza dei bisogni sanitari e sociali e della loro intensità; rapidi percorsi di attivazione saranno attivati nei confronti di bisogni che richiedono maggiore impegno sanitario, soprattutto nei casi di post acuzie e di fasi terminali della malattia. Nondimeno Finisterre garantisce una valutazione multidimensionale volta a predisporre percorsi di cura personalizzati.

#### 4.1. **A CHI È RIVOLTO IL SERVIZIO**

L'assistenza domiciliare è offerta a persone che si trovano in situazione di fragilità caratterizzata dalla presenza di una condizione di non autosufficienza parziale o totale di carattere temporaneo o definitivo.

L'accesso alle cure domiciliari viene garantito a tutte le persone in condizione di non autosufficienza, di fragilità e con patologie in atto o esiti delle stesse che richiedono un trattamento a domicilio, in quanto paziente non deambulate e/o non trasportabile.

#### 4.2. **ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO**

La richiesta di accesso alla rete integrata dei servizi, ovvero la segnalazione del bisogno, è formulata al Punto Unico di Accesso (PUA) del Distretto Sanitario territorialmente competente dal diretto interessato, oppure dai familiari o supporti informali, oppure dal MMG/PLS, dal medico ospedaliero o medico specialista territoriale, dai Servizi Sociali dei comuni, dalle associazioni di volontariato, ecc. A seguito di tali richieste potranno essere individuati, da parte del PUA, bisogni cosiddetti semplici o bisogni complessi. In caso di bisogno semplice il PUA fornisce risposte immediate anche tramite il Servizio Cure Domiciliari per la committenza delle prestazioni sanitarie domiciliari definite anche occasionali o a ciclo programmato. In caso di bisogni cosiddetti complessi, il PUA, segnala il caso alla Unità di Valutazione Multidimensionale per una valutazione più approfondita (multidimensionale, multidisciplinare ed integrata con eventuali bisogni di tipo sociale) e per le conseguenti determinazioni.

La Valutazione Multidimensionale del bisogno rappresenta l'adempimento prioritario ed ineludibile ai fini della definizione del progetto personalizzato (PAI, Piano Assistenziale Individualizzato) e della presa in carico assistenziale di tipo complessivo.

Il PAI è lo strumento operativo con cui l'UVM individua, per ciascun assistito, gli interventi necessari a raggiungere specifici obiettivi in relazione ai bisogni di salute. Per ogni assistito il PAI deve prevedere la valutazione dei bisogni sanitari e degli interventi previsti, con l'individuazione delle figure professionali

	<b>CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI Regione Abruzzo</b>	P-ADI Abruzzo-01 Rev. <b>02</b> <b>25/06/2024</b>
		Pag. 6 di 27

coinvolte, dei loro compiti e della periodicità dei trattamenti, nonché la valutazione dei bisogni sociali e delle azioni previste, con l'individuazione delle parti coinvolte e degli strumenti necessari.

Finisterre srl si impegna ad una valutazione integrata sia ai fini della facilitazione della presa in carico e della continuità assistenziale, che ai fini della valutazione intermedia e finale della presa in carico, in relazione agli obiettivi del piano di cura.

Gli attori del P.U.A. dovranno discriminare il bisogno espresso dal cittadino/utente (valutazione di 1° livello). Ad un bisogno semplice corrisponde l'erogazione di prestazioni sanitarie e/o sociali che non richiedono una valutazione multidimensionale; ad un bisogno complesso, invece, l'erogazione di prestazioni integrate sociali e sanitarie per le quali è necessaria la definizione di un Progetto Personalizzato in sede di Unità di Valutazione Integrata (U.V.I.) che preveda il coinvolgimento di molteplici professionalità.

La richiesta di accesso ai servizi può essere presentata indifferentemente o al Distretto Sanitario o presso il proprio Comune di residenza, che provvedono all'istruttoria.

Il servizio Cure Domiciliari distrettuale, relativamente alle prestazioni appaltate a Finisterre s.r.l., pianifica gli interventi ed elabora un Piano Operativo delle varie tipologie di pacchetti assistenziali per assegnare la presa in carico.

Stabiliti i servizi da erogare e assegnato il corretto profilo assistenziale, l'Assistito ha la certezza della copertura economica delle cure domiciliari pianificate a carico del Sistema Sanitario Regionale e ha la libertà di scegliere il soggetto a cui rivolgersi per l'erogazione del servizio.

La Centrale Operativa di Finisterre s.r.l. è funzionalmente collegata a ciascuna Asl con postazioni minime per essere in grado di garantire un'adeguata e tempestiva risposta a tutte le richieste giornaliere; sia la Centrale Operativa che le sedi devono quindi essere dotate di risorse umane in numero sufficiente e con competenze sia amministrative che sanitarie, per garantire la qualità, la sicurezza e l'appropriatezza della presa in carico.

La Centrale Operativa di Finisterre riceve dal Servizio Cure Domiciliari Distrettuale:

- la richiesta di attivazione del servizio
- il Piano Organizzativo degli accessi
- il Piano Assistenziale Individuale (PAI)

Finisterre avvia, quindi, il percorso assistenziale entro 24 ore dalla ricezione della richiesta, entro 6 ore in caso di dimissioni protette, avvalendosi di personale altamente qualificato e procedure operative approvate dalla Direzione Sanitaria.

Figure centrali nella gestione del servizio di Cure Domiciliari sono:

- il Care Manager Infermieristico, il quale assicura il coordinamento di natura organizzativa sulle attività assistenziali di tutti gli assistiti in carico alla sede operativa di riferimento
- il Case Manager, il quale assicura il coordinamento del percorso individuale (presa in carico/prima visita) dell'assistito e del suo nucleo familiare (care-giver) e si configura quale referente della continuità del percorso assistenziale.

Il Case Manager incaricato programma il primo accesso presso il domicilio dell'assistito, previo accordo con lo stesso o il care-giver, a seguito dell'analisi dei bisogni emersi; durante il primo accesso vi è la rivalutazione del singolo caso per confermare la coerenza fra il PAI e il Piano Operativo assegnato. Sarà tuttavia compito del singolo operatore per la parte di propria competenza, valutare costantemente l'andamento delle cure rivolte

	<b>CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI Regione Abruzzo</b>	P-ADI Abruzzo-01 Rev. <b>02</b> <b>25/06/2024</b>
		Pag. 7 di 27

al paziente. Il Medico di Medicina Generale (MMG) o Pediatra di Libera Scelta (PLS) rimane, comunque, il referente clinico assistenziale durante tutta la presa in carico e gli operatori di Finisterre condivideranno con loro i percorsi di cura.

Finisterre assicura la reperibilità infermieristica H24 tramite numero verde al fine di garantire al paziente continuità assistenziale; sempre in quest'ottica la società organizza gli accessi domiciliari degli operatori e le turnazioni in funzione delle esigenze di servizio, garantendo sempre la copertura dello stesso. Tutto il personale è adeguatamente formato ad operare anche in situazioni di emergenza e impreviste, garantendo un servizio continuo.

La dimissione è la chiusura della pratica e può avvenire per:

- guarigione
- ricovero in struttura sanitaria o sociosanitaria
- decesso
- rinuncia del paziente
- raggiungimento del termine del piano assistenziale.

In caso di decesso del paziente la data di dimissione coincide con la data del decesso, mentre in caso di ricovero ospedaliero la data di dimissione coincide con il giorno del ricovero.

Nel caso la dimissione coincida con un cambio di ente erogatore o un passaggio ad altro servizio su richiesta del paziente verrà consegnata una relazione esaustiva sul periodo di presa in carico.

La dimissione deve essere dettagliata nel diario assistenziale.

Alle dimissioni del paziente gli operatori di Finisterre provvedono alla chiusura del FSDE avendo cura di controllarne la conformità di compilazione e lo consegnano alla sede organizzativa di competenza per archiviazione.

Gli operatori Finisterre durante tutto il percorso di cura sono tenuti alla compilazione del Fasciolo Sanitario Domiciliare Elettronico (FSDE) predisposto dal Referente Amministrativo al fine di registrare tutti gli accessi e le prestazioni erogate. Finisterre dispone, inoltre, di apposita piattaforma informatica per la gestione elettronica del FSDE da parte dell'operatore incaricato; tale piattaforma viene messa a disposizione per consultazione al MMG/PLS, ai Responsabili del servizio di Cure Domiciliari dell'ASL di competenza e a tutti gli attori coinvolti nell'assistenza domiciliare.

Grazie alla piattaforma informatica Finisterre è in grado di mettere in rete i diversi attori coinvolti nei diversi livelli assistenziali, permettendo loro di comunicare dati ed informazioni del paziente pur essendo distanti tra loro.

Finisterre a livello dei diversi ruoli di competenza assicura la conoscenza delle norme che hanno fissato i vari aspetti organizzativi e gestionali del complesso sistema delle Cure Domiciliari; Finisterre è in grado di selezionare personale altamente qualificato, mettendo a disposizione un programma formativo preliminare e continuativo.

Finisterre riconosce il valore dell'applicazione della telemedicina in ambito di cura della persona malata, sostenendo il fatto che questa non si debba mai sostituire alla medicina tradizionale, bensì supportarla. Infatti, i benefici della telemedicina sul SSN sono notevoli: le diagnosi diventano più tempestive (anche in fase di emergenza), si ha la possibilità di incrementare l'efficienza e, quindi, si ottiene un taglio dei costi. Inoltre, è da tenere in considerazione che l'età media della popolazione è in aumento, così come il numero di pazienti affetti da malattie croniche ed è proprio in questi casi che la telemedicina può ridurre significativamente l'accesso a strutture già affollate e permettere il monitoraggio rimanendo a casa.

In ottica di miglioramento continuo l'impiego della telemedicina da parte della società comporta:

- l'abbattimento delle barriere geografiche e temporali, che consentono un'omogenea distribuzione dell'offerta sanitaria sul territorio
- la fornitura di strumenti che facciano la comunicazione e l'interazione tra medico e paziente
- il raggiungimento di un più ampio numero di persone, comprese quelle che vivono in zone remote o non dotate di adeguate strutture sanitarie
- l'assistenza ai malati cronici o agli anziani direttamente a casa
- la semplificazione delle procedure burocratico-amministrative
- l'agevolazione del paziente nella ricerca e il consulto del medico
- la trasmissione telematica di esami e dati dei pazienti
- la visualizzazione online degli esami, senza perdita di qualità delle immagini
- l'eliminazione di lunghe liste d'attesa
- il monitoraggio dei parametri vitali di migliaia di pazienti, l'anonimizzazione dei dati e la possibilità di utilizzarli ai fini della ricerca medica, ottenendo un grande risparmio in termini di costi

Per quanto suesposto Finisterre intende mettere a disposizione tecnologie informatiche e di comunicazione che consentano l'applicazione della telemedicina nel processo di cura domiciliare in termini di:

- televisita, atto medico in cui il professionista interagisce a distanza in tempo reale con il paziente, anche con il supporto di un care-giver
- teleconsulto/teleconsulenza atto medico in cui il professionista interagisce a distanza con uno o più medici per dialogare, anche tramite una videochiamata, riguardo la situazione clinica di un paziente, basandosi primariamente sulla condivisione di tutti i dati clinici, i referti, le immagini, gli audio-video riguardanti il caso specifico
- telemonitoraggio parametri vitali, analisi di dati biologici remoti da strumenti misurazione utilizzati in autonomia e non
- teleriabilitazione erogazione a distanza di prestazioni e servizi intesi ad abilitare, ripristinare, o comunque migliorare, il funzionamento psicofisico di persone di tutte le fasce di età, con disabilità o disturbi, congeniti o acquisiti, transitori o permanenti, oppure a rischio di svilupparli
- teleassistenza/telecooperazione atto professionale di pertinenza della relativa professione sanitaria e si basa sull'interazione a distanza tra il professionista e paziente/care-giver per mezzo di una videochiamata, alla quale si può all'occorrenza aggiungere la condivisione di dati, referti o immagini.

Finisterre mette a disposizione di tutti i professionisti sanitari attrezzature e dispositivi medici adeguatamente verificati e sottoposti a manutenzione ordinaria e straordinaria.

	<b>CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI Regione Abruzzo</b>	P-ADI Abruzzo-01 Rev. <b>02</b> <b>25/06/2024</b>
		Pag. 9 di 27

Assicura e verifica che i mezzi di trasporto utilizzati per l'erogazione delle cure domiciliari siano in regola con le revisioni, l'assicurazione e gli interventi di manutenzione ordinaria.

Ogni operatore dispone di uno smartphone/tablet per la gestione delle comunicazioni con l'assistito e con la sede e per la tracciabilità in tempo reale degli accessi domiciliari.

Per ogni operatore la sede mette a disposizione una borsa con strumentazione infermieristica contenente una dotazione minima idonea a garantire gli accessi domiciliari e la gestione di eventuali situazioni di emergenza (kit minimo di presidi per medicazioni semplici) e una borsa termica a temperatura controllata per il trasporto di campioni biologici.

Per l'accesso domiciliare tutti gli operatori Finisterre (dipendenti e liberi professionisti) saranno dotati di:

- apposito cartellino di riconoscimento, che devono obbligatoriamente indossare durante le attività di assistenza domiciliare contenente nome e cognome, qualifica e nome e logo dell'organizzazione
- divisa di riconoscimento col logo della società.

L'acquisto di tutto il materiale necessario all'erogazione delle Cure Domiciliari sarà pianificato e monitorato dall'Ufficio Acquisti Finisterre in coordinamento con il Responsabile Amministrativo di ciascuna Centrale Operativa.

#### 4.3. **PRESA IN CARICO DELL'ASSISTITO**

L'operatore di Finisterre si accorda con l'utente per la data e l'orario per il primo accesso durante il quale verrà eseguita anche la stesura del PAI (Piano Assistenziale Individuale) o del PEI (Piano Educativo Individuale) o del PRI (Programma Riabilitativo Individuale) e la definizione degli obiettivi assistenziali. Si ricorda, che il medico di medicina generale (MMG) rimane il referente clinico assistenziale durante tutta la presa in carico. Gli operatori di Finisterre si impegnano a condividere i percorsi di cura con MMG e con il P.U.A. anche per il primo accesso domiciliare.

La presa in carico (cioè il tempo che trascorre dalla data del primo contatto alla definizione del PAI) deve essere garantita entro 24 ore dalla comunicazione e richiesta da parte del servizio cure domiciliari distrettuale, nelle dimissioni protette le prestazioni di assistenza domiciliare dovranno essere erogate entro 6 ore dalla richiesta.

#### 4.4. **RECAPITI**

Per attivare la presa in carico è necessario contattare telefonicamente:

- Per *l'ASL Pescara* la centrale operativa  
Pescara (PE) – CAP 65128  
Piazza Salvator Allende n. 23  
pescara@finisterre.medicair.it  
Tel. 085 9217982 Cel. 331 6257512
- Per *l'ASL Chieti, Lanciano e Vasto* la sede operativa. Direttamente collegata alla Centrale Operativa.  
Lanciano (CH) – CAP 66034  
Via Umberto I n. 1  
lanciano@finisterre.medicair.it  
Tel. 334 6171021

Attiva dal Lunedì al Venerdì dalle ore 08.00 alle ore 20.00 e nella giornata di Sabato dalle 08.00 alle 14.00.

	<b>CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI Regione Abruzzo</b>	P-ADI Abruzzo-01 Rev. <b>02</b> <b>25/06/2024</b>
		Pag. 10 di 27

È garantita la reperibilità infermieristica telefonica 7 giorni su 7, H24 per il terzo livello di intensità assistenziale, cure palliative e dimissioni protette. Numero Verde: 800835905

#### 4.5. **FASCICOLO SANITARIO DOMICILIARE (FSE)**

Gli operatori di Finisterre sono tenuti ad ogni accesso domiciliare alla compilazione di apposita modulistica che costituisce il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) composto da diverse sezioni atte a rendere evidenza del progetto di presa in carico dell'utente, degli interventi pianificati ed attuati, nel rispetto della situazione individuale e relazionale dell'utente, assicurati dall'unità d'offerta.

Il fascicolo è composto da:

- sezione anagrafica, riepilogativa dei dati dell'Assistito
- sezioni anamnestiche/schede di analisi e valutazione, per la raccolta di aspetti sanitari e/o assistenziali e/o psico-sociali attestanti le valutazioni cliniche, relazionali e abilità funzionali dell'utente. Tali sezioni vengono debitamente aggiornate con gli esiti delle eventuali rivalutazioni che dovessero rendersi necessarie nel periodo di presa in carico dell'utente. In particolare, dovranno contenere l'indicazione degli strumenti validati in uso per le valutazioni (scale di valutazione) e le valutazioni dei diversi professionisti in funzione del bisogno rilevato. Le aree tematiche e rispettive scale di valutazione coinvolte possono essere:
  - area medica
  - area psicologica
  - area sociale
  - area infermieristica
  - area riabilitativa
  - area educativo
  - area dell'assistenza tutelare
- sezione relativa al percorso dell'Assistito, che dà evidenza della progettazione, pianificazione e attuazione degli interventi, dei protocolli assistenziali e del piano individuale attraverso
  - i piani di cura individuale (PAI), educativo (PEI) e riabilitativo (PRI)
  - diario assistenziale, che deve essere compilato da tutte le figure professionali coinvolte nel percorso di cura con data, ora inizio e fine dell'accesso, spiegazione dell'intervento, materiale utilizzato ed eventuale evoluzione della condizione clinica in esame. Il diario deve essere firmato ad ogni accesso dall'operatore Finisterre e dall'Assistito o familiare/care-giver
- sezione relativa alla modulistica comprendente il consenso alle cure, il consenso al trattamento dei dati personali, eventuali triage relativi a situazioni pandemiche in atto, questionario di gradimento del servizio (customer satisfaction), scheda per la segnalazione di eventi avversi, modulo reclamo/encomio.

Il Fascicolo Sanitario Elettronico sarà alimentato presso il domicilio dell'Assistito per tutta la durata del servizio. Ad ogni Assistito e/o familiare è richiesta la collaborazione per la corretta compilazione del FSE e la sottoscrizione del consenso alle cure e al trattamento dei dati, del diario assistenziale e del piano individuale. Saranno lasciati, inoltre, presso il domicilio dell'Assistito anche la presente Carta dei Servizi, la richiesta di attivazione ADI e una brochure informativa della società.

Il Sistema informativo di Finisterre gestisce in tempo reale:

- Profili di cura (Livelli assistenziali);
- Coefficienti di intensità assistenziale (CIA);

	<b>CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI Regione Abruzzo</b>	P-ADI Abruzzo-01 Rev. <b>02</b> <b>25/06/2024</b>
		Pag. 11 di 27

- Le Giornate di Cura (GdC);
- riepilogo dati per paziente (Profilo di cura, PAI, accessi, durata trattamento, ecc.) e per accesso (data, durata, accesso, ora di entrata, ora di uscita, luogo, ecc.);
- Rilevazione accessi con sistemi di geolocalizzazione;
- estrazione dati (non solo ai fini di monitoraggio) relative a varie combinazioni del profilo di cura, per paziente, per patologia o per prestazioni, secondo modalità predefinite dall'aggiudicatario e secondo ulteriori richieste che potrebbero essere necessarie all'azienda;
- Costo totale paziente/ciclo di cura;
- Costo mensile paziente in carico;
- Costo annuo per pazienti in carico;
- Costi medi annui per profilo di cura;
- Costi medi mensili per profilo di cura.

#### 4.6. **PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI (PAI, PEI, PRI)**

Il Case Manager di Finisterre del servizio si reca al domicilio dell'utente per la stesura del PAI/PEI/PRI e la consegna dei riferimenti a cui l'Assistito o i familiari devono rivolgersi per qualsiasi comunicazione.

Il PAI/PEI/PRI viene redatto in accordo con il MMG (Medico di Medicina Generale) o PLS (Pediatra di Libera Scelta), unico responsabile terapeutico dell'Assistito, e condiviso con l'Assistito/care-giver e PUA

Il PAI/PEI/PRI deve contenere:

- gli obiettivi e la durata dell'intervento assistenziale
- le attività previste e la loro pianificazione settimanale
- le figure professionali coinvolte
- l'informativa e il relativo consenso alle cure domiciliari

Il PAI/PEI/PRI può subire variazioni in funzione delle esigenze emerse durante l'intervento assistenziale. Per qualsiasi comunicazione l'Assistito o il familiare dovrà attenersi alle istruzioni illustrate in fase di avvio del servizio.

#### 4.7. **EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI**

Finisterre si impegna ad erogare le prestazioni previste dal PAI/PEI/PRI nel miglior modo possibile con operatori professionalmente preparati e qualificati.

Le tipologie assistenziali sono articolate, in base a quanto indicato nella DGR Abruzzo n. 693 del 18 settembre 2018, delibera di recepimento del DPCM 12 Gennaio 2017, secondo i seguenti livelli/profili di cura:

- Cure Domiciliari di livello Base (occasionali o a ciclo programmato);
- Cure Domiciliari Integrate di Primo Livello;
- Cure Domiciliari Integrate di Secondo Livello;
- Cure Domiciliari Integrate di Terzo Livello;
- Cure Palliative per malati terminali.

Il nuovo paziente viene inserito nel piano di lavoro dell'operatore che ne seguirà l'assistenza.

L'operatore provvede ad avvisare il paziente dei giorni e degli orari in cui verranno erogate le prestazioni. Per il buon esito della cura è molto importante che si stabilisca un buon rapporto tra operatore e paziente: l'operatore si impegna a svolgere le prestazioni con scrupolosa professionalità e il paziente si predispone a

	<b>CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI Regione Abruzzo</b>	P-ADI Abruzzo-01 Rev. <b>02</b> <b>25/06/2024</b>
		Pag. 12 di 27

seguire con spirito collaborativo le cure del caso, accettando eventuali cambi di operatore qualora esigenze di servizio le rendessero necessarie.

Per verificare il gradimento del servizio Finisterre ha adottato un questionario di gradimento (customer satisfaction) da compilare a cura dell'Assistito/familiare e un modulo reclamo/encomio allegati alla Carta dei servizi. La raccolta e l'elaborazione dei dati per valutare la qualità del servizio erogato avviene secondo una tempistica stabilita di volta in volta.

Di seguito le tipologie di cura e prestazioni

- Prestazioni infermieristiche anche di teleassistenza (Teleconsulenza, telecontrollo);
- Prestazioni riabilitative anche di teleassistenza (Telieriabilitazione, Teleconsulenza);
- Prestazioni di logopedia anche in teleassistenza;
- Prestazioni di Neuropsicomotricità dell'età evolutiva;
- Prestazioni socio-sanitarie;
- Prestazioni medico-specialistiche anche di teleassistenza (Teleconsulto, Teleconsulenza);
- Prestazioni di Psicologia anche di teleassistenza;
- Prestazioni di Dietista;
- Prestazioni diagnostiche domiciliari.

Ai fini dell'erogazione del Servizio Cure Domiciliari, Finisterre garantisce il servizio per 365 giorni l'anno, con carattere di continuità, dalle ore 08.00 alle ore 20.00 pur tenendo conto, orientativamente, delle differenziazioni riferite alla complessità delle cure domiciliari integrate:

- Cure Domiciliari di I Livello: dal Lunedì al Venerdì;
- Cure Domiciliari di II Livello: dal Lunedì al Sabato;
- Cure Domiciliari di III Livello: tutti i giorni, compresi i festivi, in ragione del PAI, dalle ore 8.00 alle ore 20.00 ed in pronta disponibilità notturna dalle ore 20.00 alle ore 8.00;
- Cure Palliative (Art. 23 del DPCM 17/1/2017): come per il III Livello;

Di seguito le tipologie di pacchetti professionali:

### **PACCHETTO INFERMIERISTICO**

Le prestazioni pertinenti a tale tipologia di pacchetto, oltre all'assistenza infermieristica rivolta ai malati e ai disabili di tutte le età, includono anche la prevenzione delle malattie e l'educazione sanitaria, la compilazione, ad ogni accesso, del Diario Clinico Informatizzato (data e tipo di prestazione) e Cartella clinica Informatizzata con monitoraggio di segni e sintomi e quant'altro relativo alle condizioni del paziente:

- Bassa complessità: Tempo minimo 30 minuti
- Media complessità: Tempo minimo 45 minuti
- Alta complessità: Tempo minimo 60 minuti
- Pacchetto "SOLLIEVO": di durata oraria variabile del tempo minimo di 2-3-4 ore
- Pacchetto Trasporto: di durata oraria variabile del tempo minimo di 2-3-4-5 ore
- Pacchetto Infermieristico in Teleassistenza: tempo previsto 30 minuti

### **PACCHETTO RIABILITATIVO**

	<b>CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI Regione Abruzzo</b>	P-ADI Abruzzo-01 Rev. <b>02</b> <b>25/06/2024</b>
		Pag. 13 di 27

Tale tipologia di pacchetto ha per oggetto prestazioni aventi finalità di rieducazione funzionale, stabilizzazione o rallentamento della progressione di un evento patologico includendo la compilazione, ad ogni accesso, del Diario Clinico Informatizzato (data e tipo di prestazione) e Cartella clinica Informatizzata con monitoraggio di segni e sintomi e quant'altro relativo alle condizioni del paziente:

- Bassa complessità: tempo minimo 30 minuti
- Media complessità: tempo minimo 45 minuti
- Alta complessità: tempo minimo 60 minuti
- Pacchetto Riabilitativo per Teleriabilitazione: tempo minimo 30 minuti
- Pacchetto riabilitativo per Fisiokinesiterapia strumentale 1 (Tens, Ultrasuoni, Ionoforesi, ecc.): tempo minimo 45 minuti
- Pacchetto riabilitativo per Fisiokinesiterapia strumentale 2 (Magnetoterapia): tempo minimo 60 minuti

### **PACCHETTO LOGOPEDICO**

Tale tipologia di pacchetto ha per oggetto prestazioni aventi finalità di prevenzione e trattamento riabilitativo delle patologie del linguaggio e della comunicazione in età evolutiva, adulta e geriatrica. includendo la compilazione, ad ogni accesso, del Diario Clinico Informatizzato (data e tipo di prestazione) e Cartella clinica Informatizzata con monitoraggio di segni e sintomi e quant'altro relativo alle condizioni del paziente:

- Pacchetto Logopedico: tempo minimo 60 minuti
- Pacchetto Logopedico Teleassistenza: tempo minimo 60 minuti

### **PACCHETTO NEUROPSICOMOTRICISTA**

Tale tipologia di pacchetto ha per oggetto prestazioni aventi finalità di prevenzione, cura e trattamento riabilitativo delle malattie neuro-psichiatriche infantili, nelle aree della neuropsicologia, neuropsicomotricità e della psicopatologia dello sviluppo (fasce di età 0-18 anni) includendo la compilazione, ad ogni accesso, del Diario Clinico Informatizzato (data e tipo di prestazione) e Cartella clinica Informatizzata con monitoraggio di segni e sintomi e quant'altro relativo alle condizioni del paziente:

- Pacchetto Neuropsicomotricista: tempo minimo 60 minuti

### **PACCHETTO MEDICO-SPECIALISTICO**

Tale tipologia di pacchetto ha per oggetto l'effettuazione di una o più prestazioni (Consulenze, esami strumentali, Teleconsulto, ecc.) relative alle singole branche specialistiche, includendo la compilazione, ad ogni accesso, del Diario Clinico Informatizzato (data e tipo di prestazione) e Cartella clinica Informatizzata con monitoraggio di segni e sintomi e quant'altro relativo alle condizioni del paziente:

- Pacchetto Specialista Plus: tempo minimo 60 minuti
- Pacchetto Specialista telemedicina (Teleconsulto o Teleconsulenza): tempo minimo 30 minuti

### **PACCHETTO SOCIO-SANITARIO**

	<b>CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI Regione Abruzzo</b>	P-ADI Abruzzo-01 Rev. <b>02</b> <b>25/06/2024</b>
		Pag. 14 di 27

Tale tipologia di pacchetto ha come oggetto prestazioni di supporto ai pazienti ai fini del soddisfacimento dei propri bisogni fondamentali, finalizzate al recupero, al mantenimento e allo sviluppo del livello di benessere, promuovendone l'autonomia e l'autodeterminazione includendo la compilazione, ad ogni accesso, del Diario Clinico Informatizzato (data e tipo di prestazione) e Cartella clinica Informatizzata con monitoraggio di segni e sintomi e quant'altro relativo alle condizioni del paziente. La sua attività è orientata dalle indicazioni proprie del suo profilo professionale, e, in ambito assistenziale e sociale, opera, coopera e collabora con le altre figure sanitarie:

- Pacchetto standard: 60 minuti
- Pacchetto plus: 90 minuti
- Pacchetto sollievo:
  - Diurno: di durata variabile del tempo minimo di 2, 3, 4, 5, 6 Ore
  - Notturmo - 8 ore: Pacchetto ad elevata complessità assistenziale con durata dell'accesso non inferiore a 8 ore continuative in orario notturno. Tale tipologia di pacchetto va commissionato solo per alcuni pazienti in ventilazione meccanica invasiva in situazioni transitorie di burn-out del caregiver.

#### **PACCHETTO PSICOLOGICO**

Il pacchetto psicologico comprende l'uso degli strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico rivolte al paziente e/o alla famiglia includendo la compilazione, ad ogni accesso, del Diario Clinico Informatizzato (data e tipo di prestazione) e Cartella clinica Informatizzata con monitoraggio di segni e sintomi e quant'altro relativo alle condizioni del paziente:

- Pacchetto Psicologico Plus: tempo minimo 60 minuti
- Pacchetto Psicologico Teleassistenza: tempo minimo 60 minuti
- 

#### **PACCHETTO DIETISTA**

Il pacchetto comprende la gestione di pazienti adulti o pediatrici a rischio malnutrizione, con diagnosi di malnutrizione o in nutrizione artificiale domiciliare, in particolare di tutte le attività finalizzate alla corretta gestione e applicazione dell'alimentazione della nutrizione nel rispetto della condizione clinica dei pazienti, degli aspetti educativi e di compliance rispetto alla corretta gestione dei regimi alimentari, includendo la compilazione, ad ogni accesso, del Diario Clinico Informatizzato (data e tipo di prestazione) e Cartella clinica Informatizzata con monitoraggio di segni e sintomi e quant'altro relativo alle condizioni del paziente.

- Pacchetto Dietista: tempo minimo 60 minuti
- Pacchetto Dietista Teleassistenza: tempo minimo 60 minuti

#### **PACCHETTO TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE OCCUPAZIONALE**

Il terapeuta della riabilitazione occupazionale valuta lo stato del paziente ed elabora nell'ambito dell'équipe multidisciplinare un programma riabilitativo che si basi sui bisogni del paziente.

- Pacchetto tecnico riabilitazione occupazionale: tempo minimo 60 minuti

#### **PACCHETTO TECNICO DELLA NEURO FISIOPATOLOGIA**

	<b>CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI Regione Abruzzo</b>	P-ADI Abruzzo-01 Rev. <b>02</b> <b>25/06/2024</b>
		Pag. 15 di 27

Il tecnico della neurofisiopatologia svolge la sua funzione intervenendo direttamente sul paziente per la realizzazione di un programma di lavoro diagnostico-strumentale di neurofisiologia. Collabora con il Medico Specialistico in caso di richiesta di prestazioni diagnostiche domiciliari di seguito descritte, quando necessario.

- Pacchetto tecnico della neurofisiopatologia: tempo minimo 60 minuti

### **PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE**

Ai soggetti erogatori delle cure domiciliari integrate per i pazienti ad elevata complessità assistenziale (pazienti di III livello o in Cure Palliative) potranno essere richieste le seguenti prestazioni diagnostiche domiciliari con relativa remunerazione comprensiva dell'accesso dell'operatore domiciliare e del conseguente caricamento dei referti in piattaforma:

- RX;
- Esami diagnostici ecografici;
- Emogasanalisi;
- Elettrocardiogramma;
- Holter pressorio o dinamico;
- Ecocolordoppler;
- Polisonnografia.

Di seguito elenco delle prestazioni

#### **AREA ASSISTENZIALE**

- Igiene personale a persone allettate o con lesioni cutanee
- Bagno assistito
- Posizionamenti e mobilizzazione
- Supporto alle prestazioni infermieristiche

#### **AREA INFERMIERISTICA**

- Prima visita domiciliare (PRESA IN CARICO)
- Rilevazione di test/scale di valutazione
- Compilazione diario clinico infermieristico
- Educazione del caregiver alle attività di nursing (cure igieniche, assistenza ai bisogni primari, ecc.)
- Istruzione del caregiver alla gestione di una terapia
- Educazione del caregiver alla gestione di dispositivi per la somministrazione di farmaci
- Valutazione dell'ambiente domestico
- Educazione del caregiver all'utilizzo di ausili per la mobilitazione del paziente
- Applicazione di misure di profilassi a pazienti con ridotta compliance
- Educazione del caregiver alla corretta mobilizzazione e corretta postura del paziente
- Educazione caregiver alla prevenzione di lesioni cutanee croniche
- Educazione del caregiver alla gestione di derivazioni urinarie
- Educazione caregiver nella gestione di entero-stomie
- Prelievo ematico da sangue capillare
- Prelievo ematico (venoso ed arterioso per emogas-analisi)

- Gestione tracheostomia
- Educazione del caregiver alla broncoaspirazione
- Broncoaspirazione
- Medicazioni semplici
- Medicazioni complesse
- Fasciature semplici, bendaggi, bendaggi adesivo elastici
- Terapia iniettiva intramuscolare
- Terapia iniettiva sottocutanea
- Terapia iniettiva endovenoso
- Terapia iniettiva endovenosa in infusione
- Posizionamento catetere venoso periferico
- Gestione cateterismo venoso centrale
- Assistenza gestione pompa infusionale
- Instillazione genito- urinarie
- Posizionamento sostituzione sondino naso gastrico
- Gestione sondino naso gastrico
- Somministrazione terapia tramite sondino naso gastrico
- Controllo periodico Di sistema di ancoraggio della peg gestione peg
- Posizionamento sostituzione gestione cateterismo vescicale
- Valutazione ristagno vescicale
- Gestione cateterismo sovrappubico o altre derivazioni urinarie
- Gestione alvo
- Gestione entero-stomia
- Gestione drenaggi
- Irrigazione intestinale
- Gestione derivazioni urinarie
- Esecuzione ECG
- Colloquio con familiare/caregiver
- Colloquio con MMG
- Colloquio con il medico specialista
- Tele consulenza con medico specialista
- Confronto con l'equipe di cura (Riunioni periodiche-passaggio informazioni-consegne)
- Assistenza infermieristica in ambulanza durante il trasporto in ospedale o dall'ospedale

#### **AREA FISIOTERAPICA**

- Istruzione del paziente o del care giver all'utilizzo di ausili e protesi per la deambulazione
- Trattamento di rieducazione motoria del paziente ortopedico
- Trattamento di rieducazione motoria del paziente neurologico
- Rieducazione respiratoria
- Rieducazione dei disturbi neuropsicologici (memoria e attenzione)
- Rieducazione tosse assistita
- Recupero delle abilità riferite alle abilità della vita quotidiana

- Drenaggi posturali
- Drenaggio manuale linfatico
- Partecipazione, su richiesta del Committente, alle sedute UVM/discussione casi clinici
- Terapia fisica strumentale

#### **AREA MEDICO SPECIALISTICA**

- Visita Specialistica domiciliare (Consulenze)
- Prima visita domiciliare (compilazione cartella clinica + anamnesi + esame obiettivo + rilevazione parametri vitali + diagnosi + prescrizione terapeutica + rilascio certificazioni ai fini medico-legali)
- Visita Programmata di controllo (esame obiettivo + rilevazione parametri vitali + diagnosi + prescrizione terapeutica + rilascio certificazioni ai fini medico-legali + aggiornamento cartella clinica)
- Esecuzione di esami strumentali (Ecografie, Ecocolordoppler, ecc.)
- Teleconsulto su richiesta del MMG o altri Specialisti
- Teleconsulenza su richiesta dell'infermiere, fisioterapista, logopedista o dietista
- Televisita: in corso di teleconsulenza o teleconsulto

#### **AREA DELLE ALTRE FIGURE PROFESSIONALI SPECIALISTICHE**

##### *PRESTAZIONI LOGOPEDICHE*

- Trattamento disturbi della voce compresa la rieducazione dei laringectomizzati
- Trattamento disturbi della pronuncia da cause organiche del vocal tract (disturbi organici e funzionali della deglutizione)
- Trattamento disturbi della fluenza
- Trattamento disturbi delle cosiddette funzioni corticali superiori con specifica attenzione alla codificazione ed alla decodificazione (afasie, agnosie, aprassie, ecc.)
- Trattamento disturbi centrali della motricità del distretto fono-articolatorio (disartrie e correlati)
- Trattamento disturbi da lesione sensoriale
- Disturbi linguistici miscellanei

##### *PRESTAZIONI DEL DIETISTA*

- Verifica parametri nutrizionali
- Formulazione di una dieta personalizzata dopo prescrizione del nutrizionista
- Istruzione alla preparazione di diete a consistenza modificata
- Istruzione alla somministrazione di pasti con posture facilitanti

##### *PRESTAZIONI NEUROPSICOMOTRICISTA*

- Rieducazione dei disturbi neuropsicologici

##### *PRESTAZIONI PSICOLOGO*

- Terapia di supporto ai pazienti e ai familiari
- Consulenza individuale agli operatori delle équipe
- Attività di supervisioni di équipe
- Colloqui per sostegno ed elaborazione del lutto

*PRESTAZIONI TECNICO RIABILITAZIONE OCCUPAZIONALE*

- Attività di rieducazione funzionale della disabilità motoria e psicomotoria
- Attività di rieducazione funzionale della disabilità cognitiva
- Attività di rieducazione funzionale del linguaggio e della comunicazione

*PRESTAZIONI TECNICO DELLA NEUROFISIOPATOLOGIA*

- Gestisce la raccolta dei dati relativi alle prestazioni diagnostiche domiciliari
- Impiega metodiche diagnostiche e strumentali
- Realizza, su indicazione dello Specialista, il programma diagnostico domiciliare

Finisterre assicura la messa in campo di professionisti sanitari altamente qualificati e dall'elevata competenza clinica acquisita attraverso percorsi formativi e professionali specifici.

#### **4.8. DIMISSIONE**

Per dimissione si intende la chiusura del percorso di cura, la quale può avvenire per:

- guarigione
- ricovero in struttura sanitaria o sociosanitaria
- decesso
- rinuncia dell'Assistito
- raggiungimento del termine del piano assistenziale.

Alla dimissione viene emessa specifica relazione clinica per il medico curante.

In caso di decesso dell'Assistito la data di dimissione coincide con la data del decesso, mentre in caso di ricovero ospedaliero superiore a 15 giorni la data di dimissione coincide con il giorno del ricovero.

Nel caso la dimissione coincida con un cambio di ente erogatore o un passaggio ad altro servizio su richiesta dell'Assistito verrà consegnata una relazione esaustiva sul periodo di presa in carico.

La dimissione deve essere dettagliata nel diario assistenziale.

Alle dimissioni dell'Assistito gli operatori di Finisterre provvedono alla chiusura del FSE avendo cura di controllarne la conformità di compilazione e lo consegnano alla sede organizzativa di competenza per archiviazione.

#### **5. MODIFICHE DELL'ATTIVITÀ PROGRAMMATA**

Il Care Manager provvede a sostituire gli operatori in caso di assenza e a riorganizzare l'agenda settimanale delle attività programmate, al fine di garantire la necessaria continuità assistenziale al paziente in carico al servizio. Provvede inoltre a comunicare al paziente o ad i suoi familiari le modifiche apportate al planning delle attività previste ed eventualmente i cambi operatore.

#### **6. CONTINUITÀ ASSISTENZIALE**

La Direzione ha predisposto specifica procedura per la gestione delle urgenze o eventi imprevisti (clinici, organizzativi, tecnologici).

In caso di assenze programmate Finisterre garantisce la sostituzione degli operatori domiciliari. In merito alle assenze straordinarie si garantisce la sostituzione entro le 24 ore dalla comunicazione da parte dell'operatore.

	<b>CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI Regione Abruzzo</b>	P-ADI Abruzzo-01 Rev. <b>02</b> <b>25/06/2024</b>
		Pag. 19 di 27

Tutti gli Assistiti affidati all'operatore domiciliare assente saranno avvisati dalla Segreteria della sostituzione straordinaria.

In caso di trasferimento presso altra unità di offerta, gli operatori di Finisterre supporteranno i familiari e l'utente nel trasferimento, contattando in prima istanza l'MMG/PLS, qualora non fosse ancora stato informato e attivando i servizi necessari (112, trasporto volontari, Hospice, RSA, etc). Finisterre, inoltre, si impegna a mantenere rapporti con le strutture sanitarie di riferimento per garantire continuità di assistenza al paziente. L'utente al termine del percorso di cura e ad obiettivo raggiunto sarà dimesso.

In caso di particolari motivi assistenziali e in risposta a specifiche necessità di continuità delle cure, l'utente sarà accompagnato nella scelta dell'erogatore più idoneo al proseguimento della corretta assistenza.

Il paziente o suo delegato potrà avere accesso alla propria cartella clinica gratuitamente con apposita richiesta. Tutti gli operatori sanitari Finisterre sono in grado di riconoscere una situazione di emergenza, intesa come evento anomalo in grado di pregiudicare la salute e la sicurezza dell'Assistito e decidere tempestivamente come agire in modo corretto allo scopo di tutelare la salute e ridurre il rischio di danno. A seconda del tipo di emergenza riscontrata l'operatore Finisterre è in grado di attivare manovre di primo soccorso e/o allertare il numero unico di emergenza, monitorando costantemente la situazione clinica del paziente.

Inoltre, a maggiore garanzia della serietà, dell'efficienza e della trasparenza del proprio operato, Finisterre ha certificato il proprio sistema gestionale secondo gli standard di qualità ISO 9001:2015, ed ha adottato:

- ❖ un Codice Etico
- ❖ un Documento Organizzativo Gestionale
- ❖ un Documento ex D.Lgs. 231

Documenti condivisi con tutto il personale e con ogni nuovo assunto.

## 7. PREVENZIONE E GESTIONE DEI DISSERVIZI

L'Assistito o i familiari possono segnalare disservizi di varia natura riscontrati durante l'erogazione delle prestazioni assistenziali attraverso due modalità:

- **segnalazione**, comunicazione informale espressa verbalmente agli operatori della Sede Operativa con l'intento di fornire suggerimenti, spunti di miglioramento e di prevenzione immediati relativi a disservizi non critici
- **reclamo**, rimostranza formale (scritta) atta a segnalare evidente criticità (errori, mancanze, atteggiamenti scorretti) riguardanti la messa in atto del piano assistenziale da inviare all'indirizzo e-mail [urp@finisterre.medicair.it](mailto:urp@finisterre.medicair.it) e valutata direttamente dalla Direzione Sanitaria. Il reclamo è inteso come elemento utile per porre in essere adeguate azioni correttive volte a modificare le modalità operative che hanno portato al disservizio.

## 8. ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIOSANITARIA

L'Assistito o suo delegato/tutore legale può fare gratuitamente richiesta di copia della sua cartella clinica attraverso posta ordinaria all'indirizzo della sede organizzativa di riferimento o posta elettronica.

La copia della cartella clinica potrà essere ritirata presso la sede di riferimento trascorsi 15 giorni lavorativi dalla richiesta.

	<b>CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI Regione Abruzzo</b>	P-ADI Abruzzo-01 Rev. <b>02</b> <b>25/06/2024</b>
		Pag. 20 di 27

## 9. VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEL SERVIZIO

La valutazione della soddisfazione dell'Assistito viene svolta attraverso la compilazione di un questionario finalizzato a rilevare il giudizio ed il gradimento sui servizi erogati. I questionari saranno analizzati in equipe e i dati da essi estrapolati saranno la base per il miglioramento continuo del servizio. L'Assistito per la compilazione può avvalersi dell'aiuto di un familiare o di altra persona di fiducia.

I dati che attestano il grado di soddisfazione degli assistiti sono resi disponibili sul sito web della società Finisterre.

## 10. SISTEMA INFORMATIVO

Finisterre Sr.l. individua i bisogni informativi, predispone le strutture organizzative e le strumentazioni necessarie a garantire la qualità dei dati.

Finisterre si avvale di un sistema informatico adatto a gestire i bisogni informativi garantendo la qualità dei dati.

L'Istituto ha ottenuto la Certificazione UNI-EN-ISO 9001.

Lo standard internazionale SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA DELLE INFORMAZIONI ci permette di elaborare e mantenere un sistema ragionato che esalti le capacità della struttura di garantire confidenzialità, integrità e disponibilità dei dati gestiti dalla società con speciale attenzione ai dati sensibili e in particolare modo relativi ai pazienti.

- 1) **Confidenzialità:** garanzia che i dati societari siano accessibili solo ed esclusivamente da personale autorizzato
- 2) **Integrità:** garanzia che i dati societari siano conservati nella loro interezza grazie a procedure ragionate di replicazione degli stessi e di disaster recovery
- 3) **Disponibilità:** garanzia che i dati societari siano sempre disponibili al personale autorizzato per lo svolgimento delle proprie mansioni.

Questa struttura documentale permette un percorso di miglioramento continuo delle prestazioni dell'organizzazione e con specifico accento sulla protezione dei dati.

Attraverso il suo percorso di certificazione l'Istituto vuole raggiungere il massimo stato di benessere raggiungibile in relazione alle condizioni di autonomia funzionale esistente, rispetto alle esigenze fisiche, psichiche e sociali nei confronti del paziente.

## 11. CONTABILITA' ANALITICA

Finisterre si dota di un sistema di contabilità analitica, riferito alla singola UdO, nel rispetto della normativa vigente e delle indicazioni regionali

L'Istituto si avvale di un sistema informatico sia di contabilità economica che di contabilità analitica che permette la suddivisione di costi e ricavi secondo i Driver di allocazione dei costi condivisi come stabilito da Regione Lombardia.

	<b>CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI Regione Abruzzo</b>	P-ADI Abruzzo-01 Rev. <b>02</b> <b>25/06/2024</b>
		Pag. 21 di 27

**Allegati integranti alla Carta dei Servizi:**

1. Questionario di gradimento (customer satisfaction)
2. Modulo Reclami e Encomi
3. Accesso agli atti
4. Come raggiungere la nostra sede

**ALLEGATO 1: Questionario di gradimento**

Gent.mo/ma Signor/a,

Le chiediamo di compilare il presente questionario al fine di valutare la qualità del servizio erogata e identificare gli ambiti di miglioramento dello stesso. Le ricordiamo che la compilazione è facoltativa, ma la sua opinione per noi è fondamentale. Può inoltrare il seguente questionario tramite e-mail di riferimento dell'ufficio, oppure consegnarlo in busta chiusa all'operatore.

DATA: \_\_\_\_\_

COMPILATO DA:  UTENTE  FAMILIARE  CAREGIVER

GENERE:  M  F

N.	AREA	DOMANDA	LIVELLO DI SODDISFAZIONE			
			PER NULLA	POCO	BUONO	MOLTO
1	Informativa	È soddisfatto/a delle informazioni ricevute sul servizio?				
2	Medica	È soddisfatto/a dell'assistenza medica (ove presente)?				
3	Infermieristica	È soddisfatto/a dell'assistenza infermieristica (ove presente)?				
4	Riabilitativa	È soddisfatto/a dell'assistenza fisioterapica (ove presente)?				
5	Educativa	È soddisfatto/a dell'assistenza educativa (ove presente)?				
6	Assistenziale	È soddisfatto/a dell'assistenza ASA/OSS (ove presente)?				
7	Organizzativa	È soddisfatto/a delle modalità di erogazione del servizio?				
8	Relazionale	È soddisfatto/a nel complesso della relazione instaurata durante il servizio?				

**SPAZIO PER CONSIDERAZIONI PERSONALI – SUGGERIMENTI:**

---

---

	<b>CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI Regione Abruzzo</b>	P-ADI Abruzzo-01 Rev. <b>02</b> <b>25/06/2024</b>
		Pag. 23 di 27

**ALLEGATO 2: Modulo Reclami e Encomi**

**CONTATTARE L'URP PRESSO LA DIREZIONE GENERALE FINISTERRE S.R.L.  
ALL'ATTENZIONE DEL RESPONSABILE SERVIZIO  
CENTRALE OPERATIVA: Piazza Salvator Allende, 23 – Pescara (Pe)  
TELEFONO 331 6257512  
DIREZIONE SANITARIA: [urp@finisterre.medicair.it](mailto:urp@finisterre.medicair.it)**

DATA: \_\_\_\_\_

Sig./Sig.ra: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE**

Quando si è verificato: \_\_\_\_\_

Cosa è successo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Eventuali richieste/suggerimenti:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

Desidero che la risposta mia sia comunicata attraverso:  LETTERA  E-MAIL  TELEFONO

Autorizzazione al trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 20 giugno 2003 n. 196.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente ai fini dell'esame del presente reclamo e che il mancato conferimento dei dati da parte dello/a scrivente comporterà l'impossibilità di ricevere comunicazioni in merito all'esito del medesimo. Responsabile del trattamento dei dati è il Legale Rappresentanza.

	<b>CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI Regione Abruzzo</b>	P-ADI Abruzzo-01 Rev. <b>02</b> <b>25/06/2024</b>
		Pag. 24 di 27

**ALLEGATO 3: Accesso agli atti**

Il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_ (cap. \_\_\_\_\_) (Prov. \_\_\_\_\_)  
Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**IN QUALITÀ DI:**

- Diretto interessato (titolare della cartella clinica)
- Esercente la potestà genitoriale nei confronti del minore \_\_\_\_\_

allegare modulo debitamente compilato di dichiarazione sostitutiva di certificazione

- Legale rappresentante, tutore, curatore, amministratore di sostegno di \_\_\_\_\_

allegare modulo debitamente compilato di dichiarazione sostitutiva di certificazione

- Legittimo erede di \_\_\_\_\_

allegare modulo debitamente compilato di dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto di notorietà

**CHIEDE COPIA della documentazione sanitaria**

Relativa all'assistenza domiciliare effettuata presso Finisterre S.R.L. nel periodo:

Inizio assistenza	Fine assistenza	Data ricovero/prestazione

**MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

	<b>CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI Regione Abruzzo</b>	P-ADI Abruzzo-01 Rev. <b>02</b> <b>25/06/2024</b>
		Pag. 25 di 27

**L'invio della documentazione può avvenire tramite:**

- Invio della documentazione con spese a proprio carico (pagamento tramite contrassegno)**

al/alla Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

presso il seguente indirizzo: \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

- DELEGA** Il /la Sig./Sig.ra

\_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ documento d'identità n° \_\_\_\_\_

al ritiro della/e cartella/e richieste (**allegare fotocopia di un documento d'identità valido del delegato**)

- PROVEDERÀ AL RITIRO PERSONALMENTE**

**RITIRA PRESSO L'UFFICIO DI:**  **Pescara (PE)**  **Lanciano (CH)**

Il sottoscritto è **consapevole delle sanzioni penali ed amministrative** previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni false, falsità degli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità. Il sottoscritto dichiara di rendere i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'Amministrazione procederà ai controlli previsti dall'art. 71 del succitato D.P.R.

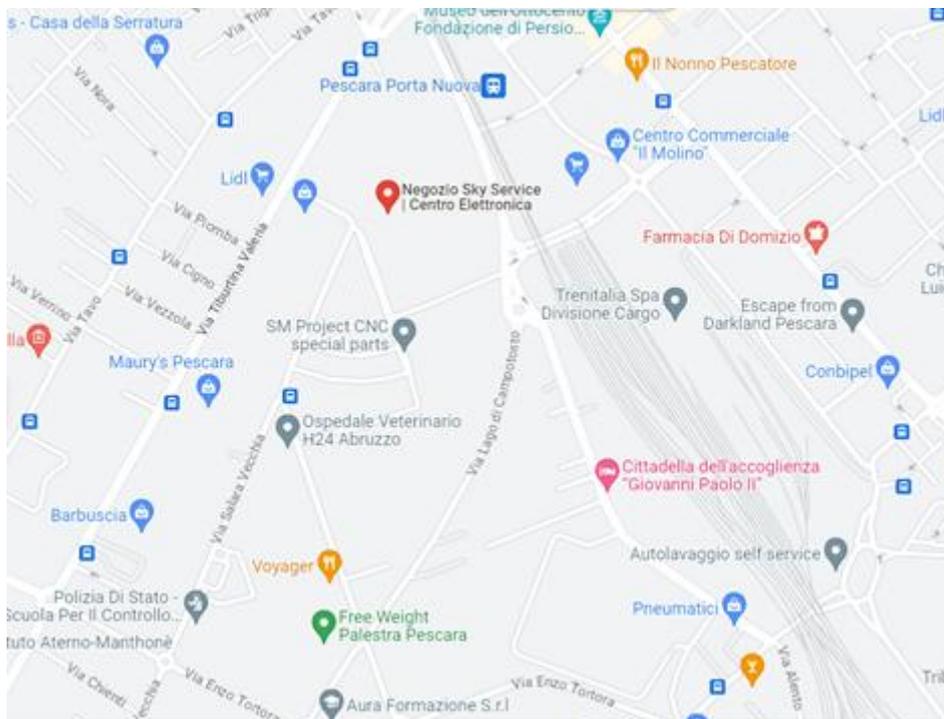
Dichiara di essere stato **informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del GDPR 679/2016**, che i dati personali contenuti nel presente modulo sono raccolti, anche con strumenti informatici, e conservati presso gli archivi cartacei e informatici della Società Finisterre S.R.L. secondo le disposizioni previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali), da personale incaricato, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Il titolare del trattamento è Finisterre S.R.L. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui all'art. 15 del GDPR 679/2016.

**Firma leggibile**

**dell'interessato/delegante** \_\_\_\_\_

**(allegare fotocopia di un documento d'identità valido dell'interessato/delegante)**

#### **ALLEGATO 4: Come raggiungere la nostra sede**



#### **Piazza Salvator Allende, n.23 – Pescara (PE)**

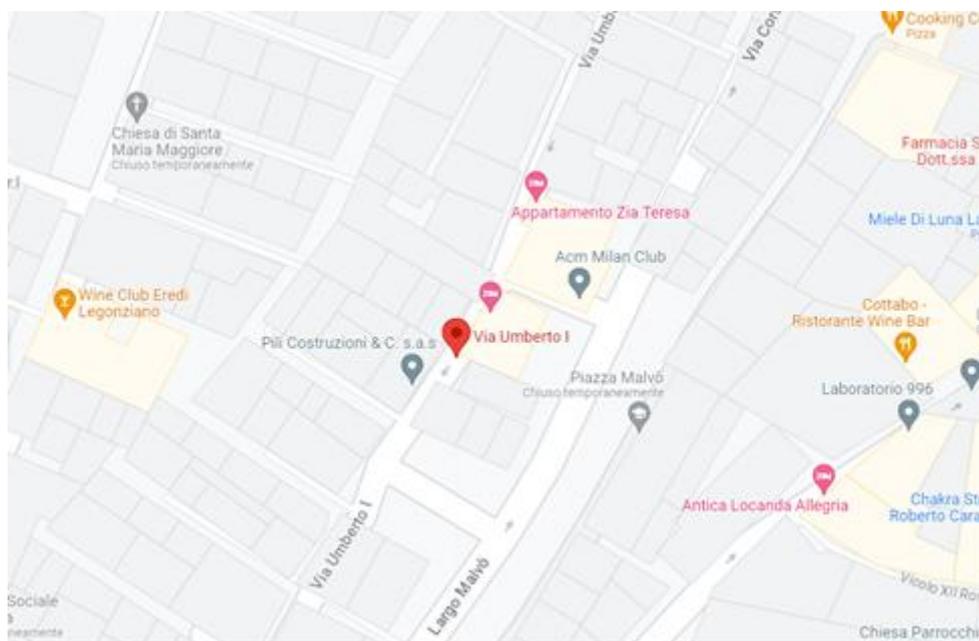
Come raggiungerci:

*In auto dalla stazione di Pescara Porta Nuova*

Procedere in direzione sudest da Via Arnaldo da Brescia/Via Giuseppe Misticoni verso Via Italica. Svoltare a destra e prendi Via Italica. Svoltare a destra e prendi Via Lago di Campotosto. Alla L.go Eugenio Sirolli prendere la 3<sup>a</sup> uscita e prendere Via Tiburtina Valeria. Svoltare a sinistra e prendere Via Salara Vecchia. La destinazione è sulla sinistra.

*A piedi dalla stazione di Pescara Porta Nuova*

Procedere in direzione sudest su Via Arnaldo da Brescia/Via Giuseppe Misticoni verso Via Italica. Svoltare a destra e prendere Via Italica. Svoltare a sinistra e prendere Via Lago di Campotosto. Svoltare leggermente a destra per rimanere su Via Lago di Campotosto. Alla rotonda, prendi la 1<sup>a</sup> uscita. Svoltare a destra e prendere Via Cetto Ciglia. Svoltare a destra per rimanere su Via Cetto Ciglia. Svoltare leggermente a destra e prendere Via Salara Vecchia. La destinazione è sulla destra



### **Via Umberto I, n. 1 – Lanciano (CH)**

Come raggiungerci:

*In auto dalla stazione di San Vito Lanciano*

Continuare in direzione di SS84 (200 m). Procedere in direzione sud 72 m. Svoltare a sinistra verso SS84. Svoltare a destra e prendere SS84, prendere Via Olmo di Riccio, Via Panoramica e Via Pozzo Bagnaro/Strada Provinciale Frisa-Lanciano in direzione di Via Umberto I. Svoltare leggermente a destra verso Via del Mare (indicazioni per Lanciano Centro) (85 m). Entrare in Via del Mare (240 m). Alla rotonda prendere la 2ª uscita e prendere Via Olmo di Riccio (450 m). Svoltare a sinistra e prendere Via Panoramica (750 m). Svoltare a destra e prendere Via Pozzo Bagnaro/Strada Provinciale Frisa-Lanciano (1,2 km). Svoltare a sinistra e prendere Piazza Giuseppe Garibaldi (26 m). Mantenere la destra per continuare su Via Valera (240 m). Continuare su Via Umberto I.

*In autobus dalla stazione di San Vito Lanciano*

Dalla stazione di San Vito Lanciano, svolta a sinistra e prosegui a piedi per circa 6 minuti verso la fermata dell'autobus. Prendere autobus San Vito Marina dir Lanciano (LAN-SVM13-Donato Di Fonzo & F.Ili S.p.A.) per 11 fermate · ID fermata: DF056. Scendere alla fermata Lanciano Mercato Coperto dir Lanciano. Proseguire a piedi per 6 minuti circa: procedere in direzione ovest su Via Pozzo Bagnaro/Strada Provinciale Frisa-Lanciano verso Piazza Giuseppe Garibaldi. Svoltare a sinistra e prendere Piazza Giuseppe Garibaldi. Mantenere la destra per restare su Piazza Giuseppe Garibaldi. Continuare su Via Valera. Continuare su Via Umberto I.